

PERAN POSYANDU DALAM PEMBERIAN PROMOSI KESEHATAN DENGAN KECUKUPAN GIZI PADA BALITA DI KECAMATAN TOBELO HALMAHERA UTARA

Treesia Sujana^{1*}, Kristiawan P. A Nugroho², Melda R W Sianturi¹

1. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKSW
2. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKSW

*Email: treesia.sujana@staff.uksw.edu

ABSTRAK

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk balita. Prevalensi gizi buruk di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2009 masih tinggi yaitu 22,8 % untuk itu dibutuhkan peran Posyandu untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan di Desa. Salah satu program Posyandu yang perlu dilaksanakan adalah promosi kesehatan guna mencegah terjadinya gizi buruk dan meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran posyandu dalam pemberian promosi kesehatan terkait kecukupan nutrisi pada balita. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan tipe survei korelasional. Responden dalam penelitian ini adalah ibu/orang tua yang ditentukan menggunakan *purposive sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan observasi dan pengisian kuesioner. Metode pengolahan data yang digunakan adalah *editing, coding dan entry data*. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat untuk karakteristik responden dan analisis bivariat dengan uji korelasional. Hasil penelitian didapatkan tiga tema yaitu (1) promosi kesehatan, (2) status kecukupan gizi balita dan (3) hubungan promosi kesehatan dengan kecukupan gizi pada balita. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara promosi kesehatan dengan kecukupan gizi pada balita berdasarkan hasil uji *chi square* sebesar 0,002. Promosi kesehatan yang berupa pemberdayaan dengan presentasi 71%, bina suasana 72%, advokasi 83%, dan komunikasi 82% semua ini menunjukkan bahwa ibu merespon baik terhadap promosi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga terdapat hubungan dengan sikap ibu dalam perbaikan status gizi pada balita yang memiliki persentasi sebesar 80%.

Kata Kunci : Balita, Kecukupan Gizi, Peran Posyandu

Diterima: 11 Januari 2019

Direview: 31 Januari 2019

Diterbitkan: 1 Februari 2019

ABSTRACT

Nutritional status is a balance condition between intake and the nutrients that the body needs, especially in children less than 5 years old in their growth and development. The prevalence of Malnutrition in Provinsi Maluku Utara (Province of North Mollucas) in 2009 is 22,8%. Therefore the role of Posyandu should help people to have better access to health services through its program such as health promotion. Health Promotion is done in order to prevent the occurrence of malnutrition and improve the degree of health. The aim of this study is to describe the relation of Posyandu in health promotion with nutritional adequacy in children under 5 years old. This research is using a correlation survey in a quantitative method. The respondents of this research are mothers of the children that determined by purposive sampling technique. The data is collected by observation and questionnaire then it is analyzed in univariat and bivariat by correlation test. The results of the study obtained three themes, namely (1) health promotion, (2) the status of underfive nutrition adequacy and (3) the relationship of health promotion with nutritional adequacy in infants. The conclusion of this study is the relationship between health promotion and nutritional adequacy in children under five years based on the chi square test results of 0.002. Health promotion in the form of 71% empowerment, 72% atmosphere development, 83% advocacy, and 82% communication all indicate that the mother responds well to promotions made by health workers so that there is a relationship with maternal attitudes in improving nutritional status in children under five has a percentage of 80%.

Keywords: Children under 5 years old, Nutritional adequacy, The role of Posyandu

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu kebutuhan tubuh yang diperlukan balita untuk tumbuh kembangnya. Usia 0-2 tahun adalah masa tumbuh kembang balita yang optimal terutama untuk pertumbuhan jaringan otak sehingga perlu diperhatikan pemenuhan gizi pada balita karena gizi buruk dapat terjadi di semua umur (1). Masalah gizi di dunia masih menjadi masalah utama (2). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, menyebutkan bahwa keadaan kurang gizi merupakan salah satu penyebab kematian anak di seluruh dunia, dimana penderita kurang gizi saat ini sudah mencapai 104 juta anak di dunia. Status gizi anak secara nasional masih menjadi masalah di berbagai daerah di Indonesia. Indonesia adalah salah satu kontributor masalah gizi di dunia dimana dia menempati posisi di 36 negara di dunia dengan masalah gizi (3). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013), data status gizi balita menurut indikator BB/U adalah 19,6% berat-kurang masih tinggi dibandingkan prevalensi nasional tahun 2007 balita dengan gizi berat-kurang sebesar (18,4 %) dan tahun 2010 sebesar 17,9%. Perubahan prevalensi gizi buruk dari tahun 2007 dan 2013 naik sebesar 0,3% Sedangkan pada tahun 2007 dan 2013 prevalensi gizi kurang meningkat sebesar 0,9%.. secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang dalam periode 2013 sampai dengan 2015 harus turun 4,1% sehingga dapat mencapai sasaran *Millennium Development Goals* (MDG) tahun 2015 yaitu 15,5 %(4).

Berdasarkan data di atas permasalahan gizi pada anak masih menjadi masalah utama dalam kependudukan, Indonesia menempati posisi ke 36 dengan masalah gizi. Penderita gizi kurang pada anak di dunia merupakan penyebab kematian dan sekarang jumlah anak dengan gizi kurang sudah mencapai 104 juta. Dari hasil Riset Kesehatan 2013 menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2007, 2010, 2013 pada prevalensi gizi buruk dan gizi kurang.

Berdasarkan sasaran *Millennium Development Goals* (MDG) yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk dan kurang pada balita secara nasional harus menurun sebesar 4,1 pada tahun 2013-2015. Prevalensi gizi buruk di Provinsi Maluku Utara masih tinggi yaitu 22,8 % (5). Pada bulan juni 2014 data laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara tercatat 10.867 balita. Data penimbangan di Posyandu menunjukkan bahwa hanya 10.423 balita yang hadir yaitu terdiri dari gizi buruk 46 balita dan gizi kurang 690 balita.(6). Terlihat dari data diatas bahwa ada sekitar 444 balita Provinsi Maluku Utara yang tidak pergi mengikuti penimbangan di Posyandu. Prevalensi gizi buruk di Maluku Utara masih tinggi yaitu 22,8% dimana gizi buruk untuk maluku utara masih menduduki peringkat 11.

Posyandu adalah salah satu tempat kesehatan bagi masyarakat yang dikenal dengan Pos Pelayanan Terpadu yang memiliki peran penting dalam program kesehatan di Indonesia. Posyandu juga berfungsi memudahkan masyarakat dalam

memperoleh kesehatan di desa sehingga masalah gizi pada anak di suatu daerah bisa teratasi (7). Imunisasi, gizi, penanggulangan diare, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana (KB) merupakan tugas dan peran Posyandu(8)Posyandu diharapkan mampu berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, dan motivator bagi masyarakat (7).

Pemerintah telah berupaya melakukan kerja sama dengan lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penimbangan balita di Posyandu. Namun, upaya tersebut belum berhasil dikarenakan fungsi dari lembaga-lembaga sosial dalam masyarakat seperti Posyandu dan peran aktif dari keluarga masih kurang terkait pemantauan status gizi akibatnya pemantauan status gizi pada bayi dan balita tidak terlaksana dengan optimal (9). Berdasarkan hasil penelitian Sinta ketika wawancara dengan responden, responden mengatakan bahwa kurangnya kooperatif dari ibu balita menjadi hambatan atau kendala dalam pemantauan status gizi.(10). Menurut hasil penelitian Trisnawati pada tahun 2011, berdasarkan hasil survei dari hasil tanya jawab kepada ibu-ibu yang mempunyai anak balita ibu mengatakan bawah mereka hanya akang datang ke Posyandu pada saat pemberian vitamin saja dan ada waktu luang saja karena kesibukan lainnya (11).

Puskesmas Halmahera mempunyai 30 Posyandu yang terletak di 14 RW. Posyandu Halmahera mempunyai 5

program kegiatan yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, imunisasi, penanggulangan diare dan keluarga berencana (KB), 5 program ini dilaksanakan dengan sistem 5 meja yaitu pendaftaran, penimbangan, pencatatan, penyuluhan pemberian makanan tambahan (PMT) dan pelayanan kesehatan dari puskesmas (12,13). Lima program kegiatan Posyandu belum terlaksanan sepenuhnya yang terlaksana baru 70% hal ini dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan (12). Hasil penelitian oleh Karundeng pada tahun 2015, pada Posyandu kao tercatat 773 balita. Balita yang mengikuti penimbangan adalah sebanyak 640 balita, diantaranya 12 balita mengalami gizi buruk, 135 gizi kurang, 485 balita dengan status gizi baik dan 9 balita gizi lebih. (6). Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya kesehatan yang wajib dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dan perlu ditingkatkan kinerjanya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) promosi kesehatan adalah memfasilitasi perubahan perilaku di lingkungan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat (14). Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 pasal 1 (ayat 12) tentang pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan kesehatan. Pada pasal 47 dilakukan kegiatan dengan pendekatan promotif, prefentif, kuratif, dan rehabilitatif. Pasal 48 (ayat 1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan: pelayanan

kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan pada bencana, pelayanan darah, kesehatan gigi dan mulut, penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran, kesehatan matra, pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan makanan dan minuman, pengamanan zat adiktif, bedah mayat (15).

Dalam rangka peningkatan pelaksanaan promkes, telah diterbitkan kebijakan teknis promosi kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan baik dipusat maupun di daerah yaitu KEPMENKES RI No. 1193/Menkes/SK/2004 tentang kebijakan Promosi Kesehatan Nasional. Agar promkes dapat berjalan dengan baik di daerah, pemerintah juga telah mengeluarkan pedoman pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah (Kepmenkes RI. No. 1114/Menkes/SK/VII/2005). Di sejumlah daerah kebijakan tersebut telah ditindaklanjuti dengan diterbitkannya peraturan perundang undangan setempat (misalnya peraturan daerah). Strategi ini dilaksanakan untuk memperkuat landasan hukum penyelenggaraan promosi kesehatan di daerah. Sumber daya dalam penyelenggaraan promkes terutama meliputi Sumber Daya Manusia (SDM),

sarana/peralatan, dan dana (*men, material, money*). Selain itu dalam menuju perubahan perilaku, promkes menerapkan 3 strategi dasar promkes, yaitu gerakan pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi, yang diperkuat dengan kementrian dan sarana komunikasi yang tepat (16).

Undang-undang dan program promosi kesehatan terkait dengan nutrisi balita banyak sekali di jalankan di indonesia tetapi hasil penelitian Dudut pada tahun 2010 masih menunjukan bawah jumlah dan keterampilan masih kurang. Sehingga dapat terlihat bawah promosi kesehatan dalam implementasinya masi mendapatkan banyak kendala.

Hasil penelitian Dudut pada tahun 2010, menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di posyandu sebagian besar belum dilaksanakan secara maksimal, seperti program penyuluhan, deteksi kasus gizi buruk diluar posyandu dikarnakan dana oprasional dari pemerintah dan keterampilan kader yang masih kurang sehingga petugas kesehatan mempunyai beban yang berat. Hasil cakupan program penimbangan di Posyandu di bawah target dan ibu balita gizi kurang dan gizi buruk belum mampu memahami makna pertumbuhan berat badan anak karena pengetahuan terbatas, adanya persepsi yang salah tentang gizi buruk serta masalah ekonomi keluarga (16). Berdasarkan latar belakang yang di deskripsikan maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran Posyandu dalam

pemberian promosi kesehatan terkait kecukupan nutrisi pada balita.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan tipe survei korelasional yang menghubungkan tentang promosi kesehatan dan kecukupan nutrisi pada balita yang diukur menggunakan indikator BB/U. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli sampai Agustus 2018 dengan lokasi penelitian di Kecamatan Tobelo, Halmahera Utara. Responden dalam penelitian ini adalah ibu/orang tua yang dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Kriteria Responden adalah ibu/orang tua yang rutin melaksanakan Posyandu minimal 3 kali, memiliki anak balita usia 5 tahun dan bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu pengisian data responden, pengisian lembar kuesioner yang dibuat oleh peneliti tentang keefektifan promosi kesehatan terkait nutrisi balita, dan mengobservasi jadwal pemeriksaan, pemberian penyuluhan, kader yang bertugas, kondisi fisik balita dan hasil penimbangan. Variabel yang digunakan untuk uji

validitas dan realibilitas adalah variabel independen (mempengaruhi) yaitu promosi kesehatan dan variabel dependen (dipengaruhi) yaitu kecukupan nutrisi pada balita(17). Pengujian validitas dilakukan dengan rumus korelasi *Product Moment* dan realibilitas kuesioner dilakukan dengan rumus *Alfa Cronbach*.

Berdasarkan uji validasi yang dilaksanakan pada 25 januari 2017 dengan jumlah responden 37 yaitu ibu- ibu yang mempunyai balita usia 0-5 Tahun, data diperoleh dan diuji dengan menggunakan SPSS versi 22 yaitu sebanyak 18 item. Hasil uji validasi untuk 18 item seluruhnya valid karena r hitung (0,325) lebih besar dari pada r table (0.05) dengan reabilitas kuesioner adalah 0,727 yaitu nilai Alfa lebih besar dari r table dinyatakan reliabel/konsisten. Analisa data pada penelitian ini menggunakan rumus *chi square*.

HASIL

Responden dalam penelitian ini berjumlah 35 orang yang memiliki anak usia balita di desa Wari Kecamatan Tobelo Halmahera Utara. Gambaran hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=35)

VARIABEL	FREKUENSI	PERSENTASI %
Usia (Tahun)		
18-25	14	40%
26-35	14	40%
36-45	5	14%
46 – 53	2	6%
Pendidikan		
SD	5	14%
SMP	13	37%

SMA	14	40%
D3	2	6%
S1	1	3%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	29	57%
Nelayan/Petani	1	29%
Kariawan Swasta/PNS	5	14%
Pendapatan		
< UMR (Rp. 2.321.000)	25	71%
≥UMR (Rp. 2.321.000)	10	29%

Pada table 1 menunjukkan dari 35 responden sebagian besar ibu berusia 18-35 tahun sebanyak 28 responden (80%), tingkat Pendidikan SMA sebanyak 14

responden (40%), pekerjaan IRT sebanyak 20 responden (57%), dan penghasilan < UMR sebanyak 25 responden (71%).

Tabel 2. Karakteristik Balita

Variabel	Frekuensi	Persentasi %
Jenis kelamin		
Laki-laki	13	37%
Perempuan	22	63%
Total	35	100%
Umur Balita		
1-24 bulan	17	48%
25-36 bulan	9	26%
37-48 bulan	7	20%
49-60 bulan	2	6%
Total	35	100%
Pemberian ASI Eksklusif		
Lengkap sesuai umur	28	80%
Belum lengkap sesuai umur	7	20%
Total	35	100%

Pada table 2 diatas menggambarkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 balita (63%), balita dengan usia 1-24 bulan

sebanyak 17 balita (48%), dan sudah mendapatkan ASI Eksklusif lengkap sesuai umur sebanyak 28 balita (80%).

Tabel 3. Status Gizi Balita

Status Gizi	Frekuensi	Persentasi %
Baik	29	83%
Kurang	4	11%
Buruk	2	6%
Total	35	100%

Pada table 3 di atas ini menunjukkan mayoritas status gizi baik pada balita sebanyak 29 balita

(83%), gizi kurang 4 balita (11%), dan gizi buruk 2 balita (6%). Data tersebut didapat dari lembar kuesioner yang di

isi oleh responden atau ibu-ibu yang mempunyai anak usia balita, terkait berat badan bayi, umur dan jadwal rutin Posyandu. Sebagian besaer ibu-ibu atau responen rutin membawah anaknya ke Posyandu untuk diperiksa

sehingga responden mengetahui status kesehatan anaknya baik fisik maupun satus gizinya. Hal ini yang membuat status gizi pada balita di Posyandu Desa Wari Halmahera utara banyak yang memiliki status gizi baik.

Tabel 4. Promosi Kesehatan (n= 35)

PROMOSI KESEHATAN	JUMLAH ITEM	NILAI		PRESENTASI	
		Ya	Tidak	Baik >50%	Tidak baik <50 %
Pemberdayaan	6	150	60	71%	29%
Bina Suasana	4	101	39	72%	28%
Advokasi	5	145	30	83%	17%
Komunikasi	3	86	19	82%	18%

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki respon yang baik terhadap promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada Posyandu Bunga Tanjung Kecamatan Tobelo Kabupaten Halmahera Utara. Hal

ini dilihat dari gambaran promosi kesehatan yang diberikan diantaranya yaitu pemberdayaan 71%, bina suasana 72%, advokasi 83%, dan komunikasi 82% yang menunjukkan bahwa semuanya lebih dari 50% atau masuk dalam kategori baik.

Tabel 5. Sikap Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi Anak Balita

NO.	ITEM	NILAI	
		Ya (Baik >50%)	Tidak (Tidak baik <50 %)
1.	Pemberian Asi Eksklusif dari lahir sampai umur 6 bulan	28	7
2.	Pengetahuan ibu tentang jenis makanan yang diperlukan anak balita	31	4
3.	Pengetahuan ibu tentang kebutuhan makanan sesuai usia dan perkembangan anak	31	4
4.	Pemberian aneka ragam makanan agar gizi tercukupi	29	6
5.	Mencuci tangan sebelum memberikan makanan pada anak	30	5
6.	Mengontrol makanan anak balita walaupun yang memberikan adalah pengasuh/orang lain	30	5
7.	Pemberian makanan apa saja yang penting anak kenyang	15	20
8.	Penimbangan anak secara rutin di Posyandu agar mengetahui pertumbuhannya.	30	5
9.	Melakukan konsultasi pada petugas kesehatan jika BB anak turun	31	4

Total 9×35 = 315	248 (80%)	60 (20%)
-------------------------	------------------	-----------------

Berdasarkan tabel 5 diatas maka dapat disimpulkan bahwa sikap ibu terhadap perbaikan status gizi pada anak balita

adalah sikap ibu yang baik karena persentasinya lebih dari 50% yaitu sebesar 80%.

Table 6. Hasil Uji Korelasi *Chi square*

Uji korelasi	Nilai	Asymp. Sig.
<i>Chi square</i>	9.856 ^a	0.002

Berdasarkan table 6 nilai hasil uji *chi square* yaitu sebesar 0,002 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara promosi kesehatan dengan kecukupan nutrisi pada balita di posyandu bunga tanjung desa Wari Kecamatan Tobelo Halmahera Utara.

PEMBAHASAN

Promosi kesehatan

Upaya meningkatkan kesehatan dapat dilakukan melalui peran posyandu sebagai tempat pemberian pelayanan kesehatan. Peran posyandu yang dapat dijalankan untuk meningkatkan status kesehatan ialah dengan melaksanakan promosi kesehatan. Dari hasil penelitian promosi kesehatan di respon baik oleh semua responden dengan persentasi untuk pemberdayaan 71%, bina suasana 72%, advokasi 83%, dan komunikasi 82%. Dalam penelitian Sri strategi promosi kesehatan yang digunakan puskesmas di wilayah seikijang adalah advokasi, pemberdayaan masyarakat dan bina suasana untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (18). Selain itu penelitian Frans mengemukakan bahwa strategi promosi kesehatan berupa advokasi dan pemberdayaan dilakukan

untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang makanan sehat dan bergizi (19). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, menurut Zuhriana bahwa kegiatan pemberdayaan, advokasi dan bina suasana untuk pencegahan gizi buruk pada balita belum maksimal dilakukan dan kurang dirasakan oleh masyarakat, hal ini terjadi karena promosi kesehatan jarang dilaksanakan sehingga partisipasi masyarakat juga kurang (20).

Kecukupan Gizi pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 29 balita (83%) artinya kebutuhan gizi pada balita sudah terpenuhi sesuai dengan usianya, balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 4 balita (11%) artinya kebutuhan gizi pada balita kurang dan gizi buruk sebanyak 2 balita (6%) artinya kebutuhan gizi yang didapatkan sangat kurang. Hal ini menunjukkan bahwa balita di Posyandu Bunga Tanjung Desa Wari Kecamatan Tobelo Halmahera Utara tidak kekurangan asupan gizi dari ibu, yang dapat dibuktikan dengan persentasi sikap ibu terhadap perbaikan status gizi pada balita sebesar 80% dan berat badan balita yang

mayoritasnya masuk dalam kategori baik (83%). Status gizi yang baik pada balita dapat disebabkan oleh pemberian makanan yang benar dari ibu karena dipengaruhi oleh karakteristik ibu. Pendapat ini didukung oleh hasil penelitian Fitriingsih menunjukkan bahwa mayoritas status gizi pada balita di posyandu Kasih Ibu Desa Ngetakrejo Lendah Kulonprogo adalah baik karena peran ibu yang baik dalam memberikan makan yang sesuai dengan usia balita (21). Dalam penelitian ini sebagian besar ibu tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga (57%) sehingga ibu secara langsung dapat memantau pola makan dan jenis makanan yang diberikan pada anaknya. Penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiyono, Dwi Haryanti dan Dewi yang mengungkapkan bahwa status ibu sebagai ibu rumah tangga merupakan salah satu faktor balita yang memiliki status gizi baik karena waktu ibu yang tidak bekerja (IRT) lebih banyak dengan anaknya sehingga dapat memperhatikan dan mengasuh anaknya (22–24).

Pendidikan orangtua juga mempengaruhi status gizi pada balita, mayoritas jumlah responden yang berpendidikan SMA adalah sebanyak 14 responden (40%). Orangtua yang memiliki status Pendidikan yang rendah dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah gizi pada balita. Orangtua khususnya ibu berperan dalam menyediakan makanan dan merawat anaknya untuk itu ibu perlu mengetahui

atau memiliki informasi kesehatan tentang gizi pada anak agar ibu dapat menerapkan atau memberikan makanan yang baik untuk anak sehingga nutrisi anak terpenuhi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan atau informasi yang diperoleh tentang gizi dan makanan (24). Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Mandasari bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dalam pendidikan formal seperti SD, SMP, SMA karena pendidikan ibu secara non formal seperti informasi dari televisi dan sebagainya bisa jadi lebih memberikan kontribusi yang positif terhadap tinggi rendahnya pendidikan ibu tentang gizi balita (25). Dalam penelitian ini mayoritas responden adalah sebagai ibu rumah tangga dan pendapatan yang diperoleh untuk memenuhi kebutuhan keluarga berasal dari suami, namun pendapatan dari suami masih belum mencukupi kebutuhan keluarga artinya sebagian besar pendapatan yang dimiliki di bawah nilai UMR (Rp. 2.321.000) di Kabupaten Halmahera Utara 2018 yaitu sebesar 25 responden (71%). Pendapatan responden tidak berpengaruh terhadap gizi balita artinya bahwa meskipun pendapatan yang diperoleh keluarga (ibu dan ayah) berada pada nilai < UMR namun sebagian besar gizi pada balita adalah gizi baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Dkk menjelaskan bahwa

tidak ada pengaruh pendapatan dengan status gizi pada balita (26). Berbeda dengan kedua hasil diatas, Penelitian Aramico Dkk mengungkapkan bahwa sosial ekonomi yang tinggi menunjukkan status gizi yang baik begitu pun sebaliknya sosial ekonomi yang rendah menunjukkan status gizi yang kurang baik (27).

Hubungan Promosi Kesehatan dengan Kecukupan Nutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti hasil uji *chi square* yang didapat sebesar 0,002 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara promosi kesehatan dengan kecukupan gizi pada balita. Hasil penelitian Nutrisia mengungkapkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang status gizi balita setelah diberikan promosi kesehatan, pada responden (28). Promosi kesehatan yang dilakukan sangat berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam memberikan gizi yang baik pada anak balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dompas Dkk pada tahun 2013 yang mengungkapkan bahwa adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan orang tua balita (14). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiyono bahwa intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, jenis makanan yang seimbang dan bergizi pada balita (22).

Peningkatan pengetahuan ibu dapat berdampak pada peningkatan gizi balita, ibu dengan pengetahuan yang baik dapat mengaplikasikan informasi terkait gizi pada anaknya. Hal ini didukung oleh penelitian Cholifatun pada tahun 2015, yang mengemukakan bahwa ibu dengan tingkat Pendidikan yang tinggi dapat menerapkan pengetahuannya melalui pola asuh pada anaknya, khususnya saat pemberian makanan untuk memenuhi saat gizi balita, sehingga asupan gizi pada balita tidak kurang (29).

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan yang berupa pemberdayaan dengan presentasi 71%, bina suasana 72%, advokasi 83%, dan komunikasi 82% semua ini menunjukkan bahwa ibu berespon baik terhadap promosi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga terdapat hubungan dengan sikap ibu dalam perbaikan status gizi pada balita yang memiliki persentasi sebesar 80%. Promosi yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu atau responden dapat menambah pengetahuan ibu tentang gizi balita sehingga ibu dapat mengaplikasikannya di rumah. Sebagian besar balita memiliki gizi baik yaitu sebanyak 29 balita (83%), terdapat hubungan antara pendidikan dan pekerjaan ibu terhadap status gizi pada balita sedangkan pada pendapatan keluarga tidak ada hubungan dengan gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Profil Kesehatan Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2016. 2015.
- UNICEF AMdgTR. Nutrition Workshop. Jakarta: Bappenas; 2009.
- World Health Organization. Status Gizi Anak Balita. 2012.
- Departemen kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan; 2013.
- Departemen kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Maluku Utara. Badan Penelitian dan Pengembangan; 2009.
- Karundeng LR, Kundre R. Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Halmahera Utara. *J Kepereawatan*. 2015;3(1):1–9.
- Roles T, Empowerment CIN, Improving FOR, Nutritional C, In S. Kader Posyandu: Peran Dan Tantangan Pemberdayaan Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. *J Manaj Pelayanan Kesehat*. 2010;13(04):169–73.
- Kementerian Kesehatan RI. Ayo ke POSYANDU Setiap Bulan. Buku Saku. 2012;1–32.
- Onthonie H, Ismanto Y, Onibala F, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja. *ejournal keperawatan (e-Kp)*. 2015;3(2):1–8.
- 138 Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Balita Paripurna Di Kota Malang. 2014;2.
- Trisnawati. Hubungan Antara Persepsi Ibu Tentang Posyandu Dengan Perilaku Kunjungan Balita Ke Posyandu Mawar Di Dusun Soragan Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta. 2011;
- Hadas M. Profil Kesehatan Maluku Utara. 2012. 1-97 p.
- Bintanah S. Gambaran Kegiatan Posyandu Dalam Rangka Deteksi Dini Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Semarang. *Pros Semin Nas*. 2010;2(1):222–32.
- Moningka MS, Lontaan A, Dompas R. Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Posyandu Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Balita Di Kelurahan Pinokalan Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *J Ilm Bidan*. 2013;1(1):1–8.
- Kemenkes. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Undang Republik Indones. 2009;1–48.
- Huluan P. Kajian Upaya Promosi Kesehatan (Studi Kasus DI Puskesmas Kota Madiun Dan Kabupaten Ngawi. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2008;11(2):192–9.
- Sugiyono. Metode penelitian bisnis (pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta; 2009.
- Rezeki, S., Mulyadi, A. N. Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Perilaku Hidup Bersih

- Dan Sehat Individu Pada Masyarakat Perkebunan Di Wilayah Puskesmas Sei Kijang Kabupaten Pelalawan. J ilmu Lingkung. 2013;7(1):38–48.
- Salesman F. Strategi Promosi Melalui Advokasi Dan Pemberdayaan Keluarga Terhadap Pemberian Makanan Bergizi Balita 0-23 Bulan Di Wilayah Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur. J CHMK Nurs Sci. 2017;1(2):17–25.
- Zuhrina Aidha. Analisis Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Strategi Promosi Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Kecamatan Helvetia Medan. J JUMANTIK. 2017;2(2):31–41.
- Fitriningsih. Hubungan kebiasaan makan balita dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Posyandu kasih ibu desa ngentakrejo lendah kulon progo. karya tulis Ilm. 2009;
- Wahyudi Istiono, Heni Suryadi, Muhammad Haris, Irnizarifka ADT, M. Adrian Hasdianda, Tika Fitria TIRS. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. J Ilmu Kesehat Masy. 2009;25(3):150–5.
- Rr Dewi Ngaisyah. Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Kejadian Stunting Pada Balita. J Kedokt dan Kesehat. 2017;13(1):71–9.
- Latifah N, Susanti Y, Haryanti D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi pada Balita. J keperawatan. 2018;10(1):68–74.
- Nur Fitria Mandasari UHE. THE CORRELATION BETWEEN MATERNAL CHARACTERISTICS WITH NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN IN THE ‘KUNCUP MEKAR’ NEIGHBORHOOD HEALTH CENTER KARANGANYAR, BANYUBIRU VILLAGE, MAGELANG REGENCY. 2010.
- Rahma AC, Nadhiroh SR. Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal. Media Gizi Indones. 2017;11(1):55–60.
- Aramico B, Sudargo T, Susilo J. Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. J Gizi dan Diet Indones. 2013;1(3):121–30.
- Ardian I, Rohmawati, Novi N. Promosi Kesehatan : Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Mempengaruhi Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Status Gizi Balita Effect Of Health Promotion : Health Education With Method Of Knowledge On Knowledge Of Posyandu Cadres On Nutrition Status Of. Buku Proceeding Unissula Nursing Conference. 2011. p. 96–102.

Ni'mah C, Muniroh L. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan

Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. Media Gizi Indones. 2015;10(1):84–90.